



Wa!



設立理念

老人にも明日がある

発行 医療法人真正会 埼玉県川越市安比奈新田 283-1

企画編集 広報誌編集企画チーム 編集長 長谷川 均

ホームページアドレス <http://www.kasumi-gr.com/> メールアドレス info@kasumi-gr.com



■ デイリビングからのひとコマ ■

理事長 斉藤正身

4 月に診療報酬、介護報酬の同時改定があり、より一層厳しい経営を強いられる結果となりました。リハビリテーションやコミュニティ(在宅)ケアを役割と考え、多くのスタッフを採用している当法人にとっても決して楽観できる状況ではありません。しかし、このような時だからこそ、立ち止まることなく機能の充実と発展を進めていかなければならないと考えています。7 月に入りコミュニティケアに新たなサービスが加わりました。中央病院の改修を行い、デイリビングと名付けた通所リハビリテーションを開設しました。

介護度の重い人たちを対象にしたサービスであり、ともすると単にお預かりするだけになりがちな方々に対して、在宅での生活の手助けになるような専門的なリハビリテーションとご家族の負担を軽減するための機能として活躍してくれるでしょう。また、安比奈クリニックが従来より行っていた 24 時間体制の訪問医療が「在宅療養支援診療所」として制度化されました。今後も地域のための整備を数多く計画しておりますのでご期待ください。

○ 地域ケアがさらに充実します ○

4月より訪問診療の安比奈クリニックが「在宅療養支援診療所」の認可を受けました。

【在宅療養支援診療所って？】

基本的には、今までの訪問診療と大きな違いはありませんが、在宅で療養されている方との契約により **24時間対応**が可能となり必要に応じて往診に伺います。そして大きな変化は、普段訪問看護の契約をしていないお宅でも安比奈クリニック（在宅療養支援診療所）と契約している訪問看護ステーションから医師の指示によって看護師が訪問することもできるようになりました。



<<訪問診療>>

<<訪問介護>>



【「スマイル」と「コール」がいっしょになりました！】

8月より訪問看護ステーション「スマイル」と
ホームヘルパーステーション「コール」が地域
ケア充実のために、事務所を同じ場所に構え医
療行為が必要な方、最期を自宅で看取りたいと
考えるターミナルの方、入浴介助や家事援助等
幅広く協力しながら柔軟に対応できる体制で、
**連携を密にし在宅で療養される方々にさら
なるサービスを提供**していきたいと考えております。



<<訪問看護>>

これからも、地域の皆様が安心してご自宅で療養できるように、
在宅療養支援診療所(安比奈クリニック)を中心に
訪問看護(スマイル)と訪問介護(コール)が協力した体制で
地域ケアを充実させていきます。

在宅療養支援診療所 安比奈クリニック TEL 049-239-3353
訪問看護ステーション スマイル TEL 049-233-2525
ホームヘルパーステーション コール TEL 049-232-1313

地域包括支援センター かすみ TEL 049-234-8181



○ デイリビングを開所しました！ ○

デイリビングは7月3日電ヶ関中央病院内に**通所リハビリテーション**として開所しました。

要介護度4・5の方々を対象に、ここでは座って過ごすということを通じて、例えば座って食事をする、ゆったりと座ってくつろぐといった**生活の各場面に合わせた過ごし方**をしていただきながら、その中で各専門職がよりよい生活のためのお手伝いができるよう努めています。お食事、水分の飲み込みやコミュニケーションの課題についても専門的に対応しています。その他、入浴サービスや趣味趣向に合わせた様々な活動の場も提供しています。またご自宅での「介護」を含めた、**生活全般に対するご相談にも対応**させていただきます。

利用者様がゆったりと楽しく過ごしていただけるような暖かい雰囲気のところ作りを心がけていますので、通所サービスをご利用検討中の方、関心がある方等ぜひ一度見学にお越しください。お待ちしております。

デイリビングの目的は、障害を抱えている方（またはその可能性のある方）とご家族の自立した生活を、安定した在宅生活を送れるようにお手伝いすることにあります。

この目的を達成するために、当施設では、各専門職によるアセスメントを元に、それぞれの方に合わせたサービスを提供しています。

ご利用者の心身機能の維持・回復に努めると共に、活動範囲を拡げ、社会活動を促進することを目指しています。

お問い合わせは
「電ヶ関中央病院」
(TEL049-231-5121)まで
一日の定員：39名



ご利用になれる方：
介護保険被保険者の方で、
要介護認定4・5の認定を
受けた方



営業日：
月曜日～金曜日、祝祭日
(土曜日は除く)
9:00～17:00 (送迎時間も含む)

○ 制度改定によりリハビリテーションはこう変わりました ○

平成 18 年 4 月から医療保険・介護保険の改定により、リハビリテーション（以下、リハビリと略します）を提供する仕組みが変わりました。

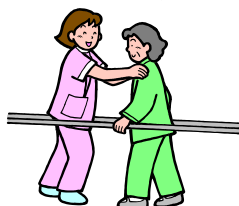
● 制度改定によるリハビリの変化 その1

診断名により、受けられるリハビリに違いができました。

病気の種類などにより、**脳血管疾患**、**運動器疾患**、**呼吸器疾患**、**心大血管**の4つに分けられ、それぞれリハビリを受けられる期間が違います。

	主な診断名 急性発症したもの又はその手術後と慢性疾患などがある 診断名は簡略化して表記してあります	リハビリの期間 発症、手術又は急性増悪から
脳血管疾患等 リハビリ	- 脳梗塞、脳出血などの脳血管疾患 - 脳腫瘍、脊髄損傷などの中枢神経疾患 - パーキンソン病、脊髄小脳変性症、その他の神経疾患 - 失語症、失認及び失行症、高次脳機能障害を有する方 - 外科手術又は肺炎等の治療時の安静による廃用症候群 - その他	180 日 (症状などにより、延長される場合があります)
運動器疾患 リハビリ	- 上・下肢の複合損傷、その他の運動器疾患 - 関節の変性疾患、関節の炎症性疾患その他の慢性の運動器疾患による、運動機能や日常生活能力の低下	150 日 (症状などにより、延長される場合があります)

* 4 疾患のうち、脳血管疾患等リハビリ、および運動器疾患リハビリのみ明記



霞ヶ関中央病院、霞ヶ関南病院は「**脳血管疾患等リハビリ**」「**運動器疾患リハビリ**」に対応しています。

いずれの疾患においても、日常生活に支障をきたしている方へ、総合的なリハビリを提供いたします。

● 制度改定によるリハビリの変化 その2

リハビリを行う施設の設備やスタッフ数により、ランク分けがされました。

リハビリスペースやスタッフ数により、提供されるリハビリの充実度がわかります。

病院の場合		
脳血管疾患等 リハビリ	160 m²以上のリハビリスペース - 専任常勤医師 2 名以上 10 名以上のリハビリスタッフ (PT5 名以上、OT3 名以上、ST1 名以上の合計で 10 名以上)	100 m²以上のリハビリスペース - 専任常勤医師 1 名 1 名以上のリハビリスタッフ (PT、OT、ST いずれか 1 名以上)
運動器 リハビリ	100 m²以上のリハビリスペース - 経験のある専任常勤医師 2 名以上 2 名以上のリハビリスタッフ (PT2 名以上、OT2 名以上、PT・OT 併せて 2 名以上、のいずれか)	45 m²以上のリハビリスペース - 専任常勤医師 1 名 1 名以上のリハビリスタッフ (PT、OT、ST いずれか 1 名以上)

* PT (Physical Therapist) :理学療法士

主に基本的な動作や歩行などの移動、体力づくりなどのお手伝いをします。

* OT (Occupational Therapist) :作業療法士

主に生活行為の実用化のためのお手伝いをします。

* ST (Speech Therapist) :言語聴覚士

主にコミュニケーションと食べるためのお手伝いをします。



- 霞ヶ関中央病院、霞ヶ関南病院はともに、脳血管疾患等リハビリ・運動器リハビリとも「」の施設基準を取得しており、さらに霞ヶ関南病院においては、「リハビリテーション総合承認施設」の基準もクリアしています。
- リハビリテーション総合承認施設とは、リハビリを充実して行うために厚生労働省が定めた基準で、広いリハビリスペース、スタッフ数の充実といった基準を満たした施設です。
- 真正会では総勢 106 名のリハビリスタッフを擁する、県内でも有数の充実したリハビリ提供施設です。

● 制度改定によるリハビリの変化 その3

回復期リハビリ病棟は、入院期間が短縮され、さらに疾患による日数の違いが出来ました。脳血管疾患 150 日（重症の場合は 180 日）、廃用症候群 90 日、骨折等 60 日となり、今まで回復期リハビリ病棟入院対象疾患であれば、一律に 180 日だったところから短縮された事で、短い期間でリハビリや退院への準備を進めなければならなくなりました。

● 制度改定によるリハビリの変化 その4

在宅リハビリが充実しました。

病院を退院した直後や、自宅での生活に何らかの支障がある時、自宅での生活を改善するための集中的なリハビリを通所や訪問で行えるようになりました。

短期集中 リハビリ	ご自宅での生活を安全に行えるようにするため、開始当初は重点的なかわりを行い、生活機能の安定に伴い徐々に減らしていく、いわば「必要な時に重点的なサービスを行う」という考え方です。
リハビリ・ マネジメント	各種の在宅サービスを効果的にご利用いただくために、多職種がチームを組んでかかわります。リハビリ実施計画書に基づき、病院や各事業所が情報を共有して、協力して一貫したサービス提供を目指します。

- 真正会では、「外来リハビリ」「訪問リハビリ」「通所リハビリ」をまとめ、「CRT：コミュニティ・リハビリテーション・チーム」として、一元化しました。
上記の新しい仕組みも活用しながら、21 名のスタッフが在宅でのリハビリを進めます。



医療や介護の制度が変わる中、医療法人真正会では「入院」「在宅」とともに、最新の設備、スタッフ、サービスを整え、県内有数の充実したリハビリ機能を持つ施設として、ますます充実させてまいります。ぜひご活用ください。

○ 新しい医療保険制度改定のポイント！ ○

今年4月から診療報酬制度が改定となり、当法人を利用していただいている皆様にもいくつか変更になっている内容がありますので、この紙面を使って整理させていただきます。



<< 主なポイント >>

1. [患者の視点から]

今回の改定の大きな柱は、「患者の視点に立った医療提供体制の確立」が挙げられます。これは、「安全で質の高い医療の実現に向けて、患者や国民が利用者として医療に関心を持ち、主体的に関心を持つことが望ましい」ということで、医療法を患者の視点で見直す内容となっています。

2. [患者の選択と情報開示]

「患者・国民の選択の支援」では、国・都道府県・各医療機関の医療に関する情報提供の責務が規定されました。今後「がん」や「脳卒中」「心筋梗塞」「糖尿病」など様々な病気に対して、住み慣れている地域の医療機関ではどのような治療が行われ、機材や人員がどう配置されているのかなどが、冊子やインターネットで調べることが可能となります。

3. [医療連携体制]

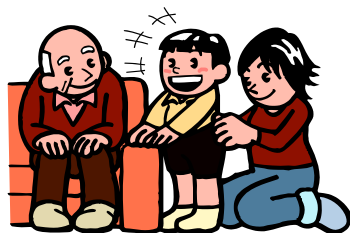
救急病院からリハビリテーション病院、そして自宅や施設への退院という大きな流れの中で、患者様がどこにいても安心した医療が受けられるよう、各病院や在宅サービス・施設の医療連携体制強化も重要なポイントとなっています。例えば脳梗塞となって救急病院で治療を受けた患者様は、発症早期の段階からリハビリテーションを受け、スムーズに回復期のリハビリ病院（当法人では霞ヶ関南病院）へ転院することが必要です。



このため、4月からの新しい制度では、発症後2ヶ月以内にリハビリ病院へ転院することを義務付け、短期間で自宅へ帰れるように集中的なリハビリテーションを多く受けられる制度に変更されています。

4. [在宅支援]

また、自宅に退院した後も、継続的な医療サービスが受けられるよう24時間対応が可能な在宅療養支援診療所（当法人では安比奈クリニック）が新設され、当法人が既に実施している訪問看護や訪問介護・デイケア・デイサービスなどと強力的に結びついて運営がなされています。



Shinseikai Medical Group

霞ヶ関南病院 TEL 049-232-1313

霞ヶ関中央病院 TEL 049-231-5121

安比奈クリニック TEL 049-239-3353

川鶴診療所 TEL 049-233-2155

ケアラウンジ南大塚 TEL 049-238-1188

訪問看護ステーション スマイル TEL 049-233-2525

ホームヘルプステーション コール TEL 049-232-1313（代）

居宅介護支援事業者 霞ヶ関南病院 TEL 049-239-3560

地域包括支援センター かすみ TEL 049-234-8181

SKIP トレーニングセンター TEL 049-232-1313（代）